



19-20 de octubre de 2017
España

Comunicación oral

Organizado por **uc3m**

Salud intercultural en contextos de diversidad. Reflexiones y miradas compartidas entre México y Brasil.

Dra. Elizabeth Martínez Buenabad

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Enf^a Esp. Michele Neves Meneses

Secretaria de Município da Saúde do Rio Grande

La salud intercultural debatida y abordada desde redes y grupos interdisciplinarios en América Latina.

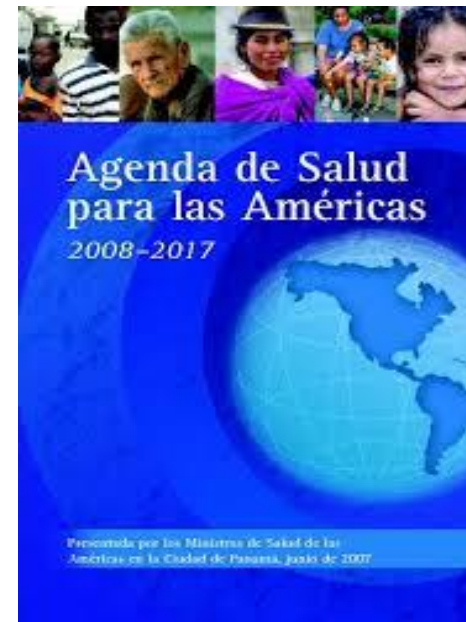


La importancia de una red académica y de investigación, es enorme porque permite a los integrantes trabajar con flexibilidad, solidariamente en el desarrollo académico, científico, social y sociocultural en una comunidad en donde lo que se busca es facilitar el intercambio de datos, información, conocimiento, y propiciar la reflexión.

Así, bajo esta mecánica de redes, indígenas y no indígenas, de México y Brasil, principalmente, hemos dado paso a un diálogo profundo que recupera como eje central el tema de lo intercultural para el campo de la salud.



Si bien es cierto que, en materia de derechos humanos y salud contamos, como referente, con una Agenda de Salud para las Américas 2008–2017 documento que reconoce que la Región es heterogénea y que nuestras naciones y sus poblaciones tienen necesidades distintas, y enfoques socioculturales diferentes para mejorar la salud, hoy en día poco se ha podido avanzar dentro de las instituciones de salud oficiales para el reconocimiento de los distintos sistemas de salud.

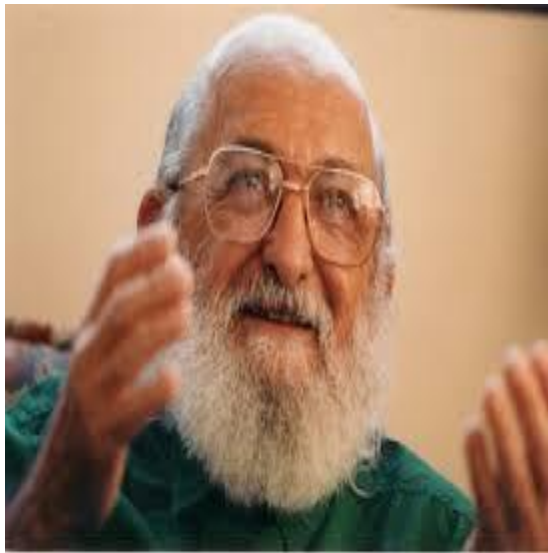


No negamos que existen medidas encaminadas para ello, por ejemplo en México, específicamente en el estado de Puebla la creación de los hospitales integrales que proponen un área de influencia interestatal indígena.



Sin embargo, a la fecha siguen siendo escuetas, limitadas y carentes del reconocimiento a enfermedades no reconocidas por la ciencia como el susto, la tristeza, la tiricia entre otras; así como aquellas vinculadas con las de la espiritualidad.

Para ello, en contraparte, una propuesta viable referencial es el Programa de Educación Popular en Salud, en Brasil, que bajo el sistema de tiendas de afecto cubren gran parte de las necesidades de su población en estos sentidos.



- “Situaciones como rechazo y falta de adhesión a las prácticas médicas occidentales, conflictos de poder entre agentes tradicionales y médicos, desarticulación de la estructura social de la comunidad, son elementos frecuentemente descritos en la literatura de salud internacional, especialmente en países como los nuestros, con altos índices de población indígena” (Alarcón; Vidal y Neira (2003).



CONCLUSIONES

- Académicos, investigadores y estudiantes, adscritos a diferentes instituciones de educación superior de México y América Latina, nos hemos propuesto trabajar de manera conjunta y colaborativa en programas de intervención; experiencias alternativas e investigaciones orientadas fundamentalmente a los campos de la educación escolarizada y salud.
- La fortaleza de encontrar problemas afines así como entablar diálogos en común y puntos de encuentros y desencuentros en aras de construir y proponer discusiones epistémicas, metodologías colaborativas y soluciones compartidas, indiscutiblemente, que serán de una riqueza invaluable a la diversidad de diversidades que caracterizan y nutren a nuestros países, sociedades plurilingües y multiculturales.